**UNIDAD: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA NIT 901.362.725-2**

LA SUSCRITA JEFE DE LA **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA (E)**, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NRO. 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024 Y LA DESIGNACIÓN MEDIANTE ORDEN INTERNA NÚMERO 137 DEL 09 DE OCTUBRE 2024 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

**CONTRATO:** 99-7-20157-24
**CONTRATISTA:** INVERSIONES SANZ TORO Y CIA S.A.S NIT: 900627125-9

**OBJETO:** "SERVICIO DE LAVANDERÍA DE PRENDAS HOSPITALARIAS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA QUE INCLUYE: RECOLECCIÓN Y ENTREGA CINCO (05) VECES POR SEMANA DE LAS PRENDAS, LAVADO, DESINFECCIÓN SECADO, PLANCHADO, EMPACADO DE SABANAS, TENDIDOS DE CAMILLA, CORTINAS DE TELA, CAMPOS DE OJO (ABIERTOS-CERRADOS) TOALLAS, SABANAS DE MOVIMIENTO, ROPA QUIRÚRGICA, BATAS MÉDICAS"

**VALOR DEL CONTRATO**: ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($11.500.000,00)

**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** ASEGURADORA SOLIDARIA COLOMBIA **NIT**.860.524.654.-6
**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD:** 580-47-994000088676 expedida el 08/10/2024

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | % | VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO) | |
|---|---|---|---|---|
| | | | DESDE | HASTA |
| Cumplimiento de contrato | $ 2.300.000,00 | 20% | 03/10/2024 | 30/06/2025 |
| Calidad del bien y/o servicio | $ 5.750.000,00 | 50% | 03/10/2024 | 30/06/2026 |
| Salarios y prestaciones sociales | $ 575.000,00 | 5% | 03/10/2024 | 30/06/2028 |

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Pereira a los 11 OCT 2024

Subteniente **SARA YESENIA BLANCO GRIMALDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Risaralda (E)

**Elaboró:** SI. Sergio López Colorado
Funcionario Grupo Contratos UPRES Risaralda

**Revisó y aprobó:** CPS- Nelson Raul Figueroa Peñaloza
Abogado Grupo de Contratos RASES No 3

Elaborado por: PT. Sergio López Colorado
Fecha de elaboración: 09/10/2024
Ubicación: C:\Documentos\sergio\Lavandena


Calle 94 Avenida Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext. 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
**www.policia.gov.co**


**INFORMACIÓN PÚBLICA**

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**5804604626**

## PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000088676 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 08 | 10 | 2024 | 08 | 10 | 2024 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **INVERSIONES SANZ TORO Y CIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.627.125-9**

DIRECCIÓN: AV LAS AMERICAS CL 100 CONTIGUA A MERCA CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO: 6063252148

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . **POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.362.725-2**

BENEFICIARIO: . **POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.362.725-2**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 03/10/2024 | 30/06/2025 | 2,300,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 03/10/2024 | 30/06/2028 | 575,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 03/10/2024 | 30/06/2026 | 5,750,000.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 901362725 - POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RDA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 99-7-20157-24 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON EL OBJETO SERVICIO DE LAVANDERIA DE PRENDAS HOSPITALARIAS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE RISARALDA QUE INVLUYE: RECOLECCION Y ENTREGA CINCO (5) VECES POR SEMANA DE LAS PRENDAS, LAVADO, DESINFECCION, SECADO, PANCHADO, EMPACADO DE SABANAS, TENDIDOS DE CAMILLA, CORTINA DE TELA, CAMPOS DE OJO, TOALLAS, SABANAS DE MOVIMIENTO, ROPA QUIRURGICA, BASTAS MEDICAS.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ *****8,625,000.00 | $ **********41,570 | $****11,000.00 | $ ********9,988 | $ **********62,558 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ASEGURA A L G LTDA. | 8900 | 100.00 | | | |

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN:** DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD. LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000580460462

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE

CBD0207C090FF8785D

**Defensor del Consumidor Financiero:** Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
**Fax:** (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
**Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

**NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS**

**5804604626**

# COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

**SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.**

Agencia Exp: **PEREIRA**

AG. RAM. POL.: 580 - 47 - 994000088676

**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:**

**$ 62,558.00**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 08 | 10 | 2024 |

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **INVERSIONES SANZ TORO Y CIA S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.627.125-9**

**FORMA DE PAGO** **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

**VALOR PAGADO**

**$**

(415)7701861000019(8020)000000000007000580460462

| PUNTOS DE PAGO | | MEDIOS DE PAGO |
|---|---|---|
| INTERNET (PSE-TC) | www.solidaria.com.co | Cuenta de Ahorros / Corriente - TC |
| TELÉFONO FIJO BOGOTÁ | (601) 3849444 | Tarjeta de Crédito |
| BANCOS | Banco de Bogotá<br>Banco de Occidente | Efectivo ó Cheque |

| * CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO) | | MONTO MÁXIMO |
|---|---|---|
| 1) GRUPO ÉXITO | Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito | $9.999.999 |
| 2) SUPERGIROS | Convenio No. 6792 y número electrónico | $5.000.000 |
| 3) PUNTO DE PAGO | Convenio No. 6792 y número electrónico | $4.000.000 |
| 4) FULLCARGA | Convenio No. 6792 y número electrónico | $3.000.000 |
| 5) PUNTORED | Convenio No. 6792 y número electrónico | $ 800.000 |
| 6) EFECTY | Convenio No. 6792 y número electrónico | $ 500.000 |
| 7) COOPENESSA | ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR | $ 500.000 |

## IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria a través del #789
desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Carrera 13A #28-38 oficina 221 Bogotá - Teléfono (601) 7919180
Fax: (601)7919180 - Celular 3123426229
Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com
Horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -


**NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS**

**5804604626**

# COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: **INVERSIONES SANZ TORO Y CIA S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.627.125-9**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 08 | 10 | 2024 |

FECHA DE IMPRESIÓN

**FORMA DE PAGO** **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

**VALOR PAGADO**

**$**

(415)7701861000019(8020)000000000007000580460462


DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -